

Infection à Hantavirus : à propos d'une observation et revue de la littérature

1^{er} Auteur :

Philippe GARRIGUES, Médecin Hospitalier, Médecine Interne, Hôpital Franco-Britannique, Levallois-Perret, FRANCE

Autres auteurs, équipe:

- Julie CELERIER, Médecin Hospitalier, Médecine Interne, Hôpital Franco-Britannique, Levallois-Perret, FRANCE
- Juliette JEANNEL, Médecin Hospitalier, Médecine Interne, Hôpital Franco-Britannique, Levallois-Perret, FRANCE
- Axelle DE RAIGNAC, Médecin Hospitalier, Médecine Interne, Hôpital Franco-Britannique, Levallois-Perret, FRANCE
- David GIELY, Chef de Service, Médecine Interne, Hôpital Franco-Britannique, Levallois-Perret, France



Introduction

Les hantavirus sont principalement transmis à l'homme par des rongeurs infectés (campagnol roussâtre, mulot à collier) responsables d'infections de gravité variable. Nous rapportons une observation.

Observation

Patiente de 56 ans sans ATCD notable, ne prenant pas de traitement médicamenteux et travaillant dans le tertiaire est admise pour un tableau clinique associant un syndrome diarrhéique puis des céphalées fébriles autour de 38°C. A l'interrogatoire, la patiente signale une myopie transitoire les jours précédents et la pratique durant les week ends de balades en forêt en Bourgogne avec son chien. L'examen clinique à son arrivée est normal avec apyrexie. Biologiquement, il existe une hyponatrémie à 127, CRP à 183, procalcitonine 0,65, leucocytes 8500 avec lymphopénie à 600 et thrombopénie à 66000, créatinine 69 microM, bilan hépatique, LDH et haptoglobine normaux. PCR Covid négative (patiente vaccinée). Hémocultures, EBCU et coprocultures stériles, sérologies VIH, VHB, VHC, CMV, Parvovirus B19, Lyme négatives, EBV en faveur infection ancienne. Une PL ne révèle ni protéinorrhachie ni éléments, PCR VZV et HSV négatives. Un scanner cérébral et thoraco abdomino pelvien montrent uniquement une infiltration de la graisse péri rénale et des gouttières pariéto coliques. L'évolution est marquée par la disparition des céphalées, le maintien de l'apyrexie, la persistance du syndrome diarrhéique, une régression sensible de la CRP, la persistance de la thrombopénie et la dégradation progressive de la fonction rénale (créatinine à J4 de l'admission à 206 microM). Il existe un profil urinaire organique, l'échographie rénale retrouve des reins de taille normale, bien différenciés, absence de dilatation des cavités pyélocalicielles et bonne vascularisation au doppler. FAN, ANCA, FR sont négatifs et le complément normal. Une PBR retrouve un aspect de néphrite interstitielle aiguë. Une sérologie à Hantavirus revient positive. L'évolution sous hydratation IV et Paracetamol est marquée par un retour progressif à la normale de sa fonction rénale (créatinine 67 microM), disparition de la protéinurie, du syndrome inflammatoire et de la thrombopénie.

Discussion

Il existe 3 espèces d'hantavirus en France métropolitaine (Puumala++, Séoul, Tula). Une centaine de cas en moyenne sont détectés chaque année dans le quart nord-est de la France. La population masculine, est la plus touchée, en lien avec la nature des expositions aux déjections de rongeurs forestiers infectés. Ceux qui sont transmissibles à l'homme sont à l'origine de fièvres hémorragiques à syndrome rénal (FHSR) en Europe et en Asie ou de syndrome pulmonaires à Hantavirus (SPH) sur le continent américain (Amérique latine). Les signes cliniques sont provoqués par la perméabilité vasculaire induite par le virus, conduisant à une fuite plasmatique (les virus européens et asiatiques ayant un tropisme plutôt rénal et les américains plutôt pulmonaire). La période d'incubation varie de 1 à 6 semaines. La FHSR se décompose en général en 5 phases : fébrile, hypotensive, oligurique, polyurique et convalescence : la durée des phases et la sévérité (0,4 à 10% de létalité) dépendent de l'espèce virale en cause. Il n'y a pas de séquelles rapportées. Le traitement est pour l'instant symptomatique.

Conclusion

L'infection à Hantavirus est une maladie potentiellement évitable en France. En l'absence de traitement curatif validé et de vaccin, la prévention repose principalement sur le contrôle des rongeurs, l'évitement du contact avec leurs excréments et le nettoyage et la désinfection correcte des zones contaminées.

Références bibliographiques principales

- Avšič-Županc T, et al. Hantavirus infections. Clin Microbiol Infect. 2019 Apr; 21S: e6-e16
- Jonsson CB et al. A global perspective on hantavirus ecology, epidemiology, and disease, Clin Microbiol Rev 2010 Apr; 23 (2):412-41.